

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94529026		HENAO HENAO HENRY DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1c4#53b-19	CALI-VALLE	3955159	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	900607348	9471059570	I	2024/10/07	2024/09/09	NEQUI	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	94529026	HENAO HENAO HENRY DARIO	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS018	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$162,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$162,500	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$377,300